

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “K”
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN ZUNIAWATI
KOTA PALEMBANG
TAHUN 2025**



AGUSTINA PURNAMA SARI

PO7124122015

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK
KESEHATAN PALEMBANG JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2025**



LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “K”
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN ZUNIAWATI
KOTA PALEMBANG
TAHUN 2025

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kebidanan



AGUSTINAPURNAMA SARI
PO7124122015

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK
KESEHATAN PALEMBANG JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2025

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu dan bayi adalah ukuran paling penting ketika menilai indikator keberhasilan pelayanan di Indonesia. Kematian sang ibu tidak didasarkan pada kematian selama kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh perawatannya selama kehamilan tetapi pada alasan lain seperti kecelakaan atau insidental. Angka kematian ibu (AKI) adalah semua kematian di 100.000 area kelahiran. Sementara itu, angka kematian bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Indonesia, jumlah kematian ibu yang dikumpulkan oleh catatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun, tetapi menurun pada tahun 2022. Jumlah kematian tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian di Indonesia terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kematian (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan Dinkes Sumatera Selatan, di Provinsi Sumatera Selatan, insiden AKI naik dari 128 orang pada tahun 2020 menjadi 131 pada tahun 2021, dan mengalami penurunan hingga sebanyak 97 orang pada tahun 2022 (Dinkes Provinsi, Sumatra Selatan, 2022).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2023, kematian neonatal usia 0-28 hari sebanyak 430 jiwa hingga

mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 411 jiwa. Jumlah kematian bayi antara 0 dan 11 bulan mencapai 513 kasus, yang mengakibatkan jumlah kematian bayi menjadi 39 kasus sepanjang tahun 2022 (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2022).

Rencana Pengembangan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 menyatakan bahwa target AKI dapat dikurangi dari 305 menjadi 183 per 100.000 kelahiran. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih perlu upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target Sustainable Development Goals (SGDs) sebesar 70 per 100.00 kelahiran hidup. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan cara Asuhan Kebidanan Komprehensif atau *Continuity of Care (CoC)* yang dilakukan sejak ibu hamil memasuki trimester ketiga dilanjutkan dengan pendampingan persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana yang dilakukan dengan memenuhi kebutuhan wanita mulai dari kehamilan, persalinan, hingga pasca persalinan (Wijayanti et al., 2024).

Pemerintah akan menerapkan pedoman untuk mengurangi AKI dan AKB yakni membuat program pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal yang harus memenuhi frekuensi setidaknya enam kali kunjungan ke pemeriksaan kehamilan dengan dua kali ultrasound atau USG oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan setidaknya satu kali pada trimester pertama (0- 12 minggu), dua kali pada trimester kedua (> 12-24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (> 24 minggu atau

sampai lahir), dan setidaknya dua kali oleh seorang dokter selama kunjungan pertama trimester satu dan saat kunjungan kelima di trimester tiga. Untuk memastikan perlindungan ibu hamil dan janin, standar layanan dilindungi dalam bentuk deteksi dini faktor risiko dan penggunaan awal komplikasi kehamilan Pelayanan Kesehatan ibu hamil dapat dilakukan berdasarkan laporan K1, K4, dan K6. K1 mencakup jumlah ibu hamil yang menerima layanan prenatal pertama mereka dari petugas kesehatan. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang menerima setidaknya empat layanan prenatal sebelum standar sesuai dengan jadwal yang disarankan di setiap trimester. Cakupan K6 adalah jumlah ibu hamil yang telah menerima pelayanan antenatal sesuai dengan standar, sesuai dengan jadwal yang disarankan pada tiap trimester (Kemenkes, 2021)

Pada tahun 2022, K1 mencakup sebesar 98,0% di Indonesia, sedangkan cakupan K4 adalah sebesar 86,2, angka ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya dan cakupan K6 sebesar 82,9% dengan provinsi yang tertinggi yaitu Banten (Kemenkes RI, 2022). Di Sumatera Selatan pada tahun 2022

Cakupan K1 sebesar 93,9%, cakupan K4 sebesar 91,1% dan cakupan K6 sebesar 78,9% dengan cakupan tertinggi di Kota Palembang kisaran 98,5% (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2022).

Setelah kehamilan, upaya untuk mengurangi AKI dan AKB dilakukan dengan membantu setiap persalinan ditolong dengan tenaga medis terlatih, yaitu Dokter Spesialis Kebidana dan Kandungan (SpOG),

dokter umum, serta bidan dan fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator persalinan oleh petugas kesehatan (PNS) (Kemenkes, 2021).

Cakupan persalinan di fasyankes tahun 2022 adalah sebesar 87,9% dari Indonesia menurun dari tahun sebelumnya sebesar 90,9% dengan provinsi tertinggi yaitu Sulawesi Selatan sebesar 96,9%, sedangkan yang terendah di provinsi Papua sebesar 44,9%. Sementara di Sumatra Selatan sebesar 91,7%(Kemenkes RI, 2022)

Layanan Kesehatan untuk Ibu nifas harus empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu 6 jam-2 hari pasca persalinan, dari hari ke 3 hingga ke 7, dari hari 8 hingga hari ke 28, dan dari hari 42 hingga hari ke 29 sampai hari ke 42 pasca persalinan. Jenis layanan kesehatan ibu nifas meliputi pemeriksaan tanda- tanda vital (tekanan darah, nadi, pernapasan, dan suhu), pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan lochea dan cairan pervaginm lainnya, pemeriksaan payudara dan penganjuran ASI eksklusif, pemberian komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana pasca persalinan (Kemenkes, 2021).

Pada tahun 2022, total cakupan kunjungan nifas di Indonesia adalah 80,9%. dimana Provinsi Jawa Barat dengan cakupan tertinggi sebesar 95,3%, Sulawesi Selatan sebesar 94,5% dan Banten sebesar 93,9%, Sementara kisaran di Provinsi Sumatra Selatan adalah sebesar 88,7% (Kemenkes RI, 2022).

Masa neonatal merupakan bayi baru lahir sampai usia 28 hari. Upaya untuk mengendalikan risiko neonatal yaitu dengan mengupayakan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar kunjungan bayi baru lahir yang idealnya dilakukan 3 kali pada umur 648 jam, umur 3-7 hari dan umur 8-28 hari (Kemenkes, 2021) Berdasarkan data yang diterima dari Dinas kesehatan Indonesia, capaian KN1 di Indonesia pada tahun 2022 adalah sebesar 84,5% menurun dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 100,2%. Sementara itu, total KN pada tahun 2022, juga menurun setelah peningkatan dari tahun 2019 hingga 2021, adalah sebesar 91,3%. Namun, jumlah ini mencapai tujuan perencanaan strategis pada tahun 2022 (88%), sebesar 91%. Cakupan KN1 di Sumatra Selatan pada tahun 2022 adalah 96,5%, sedangkan cakupan KN lengkap sebesar 94,6% (Kemenkes RI, 2022).

Mengatur jumlah anak -anak seperti yang diinginkan dan menentukan kapan ingin hamil adalah pemahaman KB. Oleh karena itu, KB (keluarga berencana, perencanaan orang tua) adalah upaya untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi untuk menciptakan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2021).

Hasil deteksi keluarga oleh BKKBN pada tahun 2022 menunjukkan bahwa prevalensi peserta KB di Indonesia adalah 59,9% pada tahun 2022.

Berdasarkan distribusi negara, prevalensi tertinggi Kalimantan selatan (71,1%), Kepulauan Banka Belitung (67,4%) dan Bengkulu (66,8%) untuk penggunaan KB yang terendah yaitu Papua (10,9%), Papua Barat (28,6%) dan Maluku (34,2%). Provinsi DKI Jakarta tidak dicatat dalam grafik di atas dikarenakan data yang bersumber oleh Carik Jakarta belum diintegrasikan ke dalam hasil data catatan data keluarga tahun 2022, BKKBN (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Tempat Praktik Mandiri Bidan Zuniawati Palembang. Terdapat cakupan kunjungan antenatal K1 sebanyak 31 oran, K4 sebanyak 42 orang, K6 sebanyak 85 orang, ibu bersalin sebanyak 70 orang, KF sebanyak 70 orang, dan KN sebanyak 70 orang. (*Medical Record* TPMB Zuniawati Palembang, 2024)

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “K” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Zuniawati Kota Palembang Tahun 2025”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, masalah yang dapat dirumuskan adalah: Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “K” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Zuniawati Palembang Tahun 2025?

C. Tujuan

a. Tujuan umum

Mahasiswa mampu melakukan dan menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. “K” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Zuniawati Palembang Tahun 2025.

b. Tujuan khusus

a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif pada Ny.“K” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Zuniawati Palembang Tahun 2025.

b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data objektif pada Ny.“K” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Zuniawati Palembang Tahun 2025.

c. Mahasiswa mampu melakukan analisis data pada Ny.“K” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Zuniawati Palembang Tahun 2025.

d. Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan pada Ny.“K” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Zuniawati Palembang Tahun 2025.

D. Manfaat

a. Bagi penulis

Dapat bermanfaat bagi penulis untuk memberikan asuhan kebidanan sekaligus mengaplikasikan ilmu dan keterampilan yang didapat selama perkuliahan serta menambah pengalaman di dunia kerja dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

b. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Palembang

Dapat dimanfaatkan sebagai referensi bagi mahasiswa D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang dalam pemahaman dan pembelajaran untuk

memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

c. Bagi TPMB Zuniawati Palembang

Dapat menjadi bahan evaluasi, informasi, serta masukan untuk dapat memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, I. P., Kuntoadi, G. B., Panjaitan, N., Putri, N. R., Arda, D., Anitasari, B., & Marwiyah, N. (n.d.). *MATERNITAS*.
- Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. (2021). Modul Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Kemendes RI*, 37–64. Ii, B. A. B. (2021). *No Title*. 6–50.
- Iii, B. A. B., & Pendekatan, A. J. (2015). *Studi Kasus Journal*. 47–55. James W, Elston D, T. J. et al. (20 C.E.). *No Title No Title No Title. Andrew's Disease of the Skin Clinical Dermatology.*, 4, 8–63. Kemendes. (2021). *Kemendes RI 2021*.
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- Murti Ani., dkk. (2021). FullBook Pengantar Kebidanan. In *Yayasan Kita Menulis*.
- NPP Melani. (2022). Penelitian Gambaran Gangguan Komunikasi Verbal Pada Anak Autisme di SLB Negeri 1 Denpasar Tahun 2022. *Jurnal Komunikasi*, 1–23. Office, I. (n.d.). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II*. Pedvin
- Ratna Meikawati, Ana Setyowati, S. A. (2022). Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan. *Buku Ajar Dafis Kebidanan*, 160.
- Purhantara, W. (2021). *Metode penelitian kualitatif untuk bisnis*. 178.
- Sugiarto. (2021). *Pelayanan Kontrasepsi*. 4(1), 1–23.
- varney. (2022). Materi Konsep Kebidanan. *Asuhan Kebidanan*, 53(9), 1689–1699.
- Wijayanti, D., Dewi, E., Sandhi, S. I., & Nani, S. A. (2024). 2024 Madani : Jurnal Ilmiah Multidisiplin Analisis Implementasi Continuity of Care (COC) oleh Mahasiswa Kebidanan 2024 Madani : Jurnal Ilmiah Multidisiplin. 2(1), 553–559.
- Ayu, I. P., Kuntoadi, G. B., Panjaitan, N., Putri, N. R., Arda, D., Anitasari, B., & Marwiyah, N. (n.d.). *MATERNITAS*.
- Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. (2021). Modul Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Kemendes RI*, 37–64.
- Ii, B. A. B. (2021). 6–50. Iii, B. A. B., & Pendekatan, A. J. (2015). *Studi Kasus Journal*. 47–55. James W, Elston D, T. J. et al. (20 C.E.). *Andrew's Disease of the Skin Clinical Dermatology.*, 4, 8–63.
- Kemendes. (2021). *Kemendes RI 2021*.
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- Murti Ani., dkk. (2021). FullBook Pengantar Kebidanan. In *Yayasan Kita Menulis*.
- NPP Melani. (2022). Penelitian Gambaran Gangguan Komunikasi Verbal Pada Anak Autisme di SLB Negeri 1 Denpasar Tahun 2022. *Jurnal Komunikasi*, 1–23.

- Office, I. (n.d.). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II*. Pedvin
- Ratna Meikawati, Ana Setyowati, S. A. (2022). *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan. Buku Ajar Dafis Kebidanan*, 160.
- Purhantara, W. (2021). *Metode penelitian kualitatif untuk bisnis*.
178. Sugiarto. (2021). *Pelayanan Kontrasepsi*. 4(1), 1–23.
- varney. (2022). Materi Konsep Kebidanan. *Asuhan Kebidanan*, 53(9), 1689–1699.
- Wijayanti, D., Dewi, E., Sandhi, S. I., & Nani, S. A. (2024). *2024 Madani : Jurnal Ilmiah Multidisiplin Analisis Implementasi Continuity of Care (COC) oleh Mahasiswa Kebidanan 2024 Madani : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*. 2(1), 553–559